NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220901002

局部通窍刮痧技术治疗 1例肺脾气虚型变应性鼻炎患儿的护理体会

王　采，常明思
（北京中医药大学东方医院 儿科，北京，100078）

摘要：本研究总结1例采用局部通窍刮痧技术治疗肺脾气虚型变应性鼻炎（AR）患儿的护理经验，包括护理评估、刮痧取穴、刮痧操作方法、刮痧注意事项以及常规护理等。根据中医辨证，在相应部位采用局部通窍刮痧技术，患儿的临床症状明显得到缓解。局部通窍刮痧技术绿色、安全、无副作用、易为患儿接受。
关键词：变应性鼻炎；通窍；刮痧；儿童；中医护理；辨证施护；穴位

Unblocking stuffy orifice and scraping technique for a child with allergic rhinitis of Qi deficiency of lung and spleen and related nursing measures

WANG Cai，**CHANG Siming**
（*Department of Pediatrics*，*Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine*，*Beijing*，100078）

ABSTRACT：This paper observed the effect of unblocking stuffy orifice and scraping technique in a child with allergic rhinitis of Qi deficiency of lung and spleen Key issues of nursing assessment，routine nursing，acupoint selection，operation method and precautions of scraping technique were summarized. According to the syndrome differentiation of Traditional Chinese Medicine（TCM），unblocking stuffy orifice and scraping technique was used in the corresponding parts，in order to relieve the clinical symptoms. The unblocking stuffy orifice and scraping technique is safe，free of side effects and easy to be accepted by children.
KEY WORDS：allergic rhinitis；unblocking stuffy orifice；scraping；children；Traditional Chinese Medicine nursing；nursing by syndrome differentiation；acupoint

变应性鼻炎（AR）是一种常见的慢性疾病[1]，同时也是世界性的健康问题，对患者的日常生活、学习活动有着不同程度的影响，降低患者及家庭的生活质量。AR发病机制主要为变应原接触致敏机体后在机体内出现以IgE介导为主，Th细胞等共同参与的鼻黏膜慢性免疫性炎症，以鼻塞、鼻痒、流水样清涕、打喷嚏为主要症状。随着环境的急剧恶化和生活习惯的改变，AR的发病率呈逐年上升的趋势，全球平均发病率为10%~25%[2]。目前，西医治疗AR多以糖皮质激素、抗组胺类、抗白三烯类药物为主，药物管理能够在疾病发作时及时阻断其过敏反应，控制系统炎症细胞反应，从而缓解临床症状，但停药后易于反复，远期疗效较差，长期应用易产生一定耐药性[3]。传统医学中，根据AR的临床症状及特征，将其归属于“鼻鼽”范畴。古代中医认为鼻鼽的发病是由于内外因共同致病，内因包括禀赋异常及脏腑亏虚，以肺、脾、肾三脏的虚损为主，外因包括接触风寒之邪、火热之邪及气候变化因素。目前鼻鼽分型仍存在较多争议，参照《中医耳鼻喉科学》及中华中医药学会2012年颁布的“中医耳鼻喉科常见病诊疗指南”[4-5]，设立肺气虚寒、脾气虚寒、肺脾气虚、肾阳不足及肺经伏热五个证型，肺脾气虚常为主要的内在发病因素。近年来，诸多研究学者通过中医药治疗儿童AR，并展开了多方位探讨。局部刮痧作为

通信作者：常明思，E-mail：993198620@qq. com

中医特色疗法,根据辨证施护选择相应的经络和穴位,刮拭皮肤,刺激于腧穴、经络,从而达到调整脏腑的目的,其临床应用效果已经得到证实。本研究总结1例采用局部通窍刮痧技术治疗肺脾气虚型AR患儿的护理经验,现报告如下。

1 临床资料

患儿男性,7岁,主因"鼻塞,鼻痒,流清涕,阵发性喷嚏2月余"至本科治疗。患儿入院时症状为:鼻塞,鼻痒,流清涕,打喷嚏,平素易患感冒,食少纳呆,动则多汗,大便偏溏。专科检查:鼻腔可见水样分泌物,鼻黏膜肿胀苍白,伴有过敏性黑眼圈。患儿唇口色淡,舌淡,苔薄白。中医诊断:鼻鼽,辨证分型:肺脾气虚证。西医诊断:变应性鼻炎。诊断标准参考中华中医药学会《中医耳鼻喉科常见病诊疗指南》(ZYYXH/T307-321- 2012)关于"鼻鼽 — 肺脾气虚证"制定的中医诊断标准。入科后予以局部通窍刮痧治疗。治疗前患儿临床症状分级及评分为11分,根据患儿主观感受进行评分,经过10 d治疗,临床症状及评分由原来的11分降至3分,效果显著。根据治疗前后症状评分,计算疗效指数,进行疗效评价,疗效指数=(11-3)/11×100%=72%。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 临床症状评分标准评估:参考中华医学会耳鼻喉科学分会和中华耳鼻喉科杂志编辑委员会制定的"变应性鼻炎标准及疗效评定标准"[6],主要观察指标有喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒,4项症状评分相加即为症状总积分。具体见表1。

表1 临床症状评分标准

计分	流涕(每日擤鼻次数)	喷嚏(一次连续个数)	鼻塞	鼻痒
0分	无	无	无	无
1分	≤4	3~9	偶尔	间断
2分	5~9	10~14	介于两者之间	蚁行感,可忍受
3分	≥10	≥15	几乎每天用口呼吸	蚁行感,难忍
治疗前评估	3分	3分	3分	2分
治疗前总计分		11分		

2.1.2 疗效评定标准评估:参考中华医学会耳鼻喉科学分会和中华耳鼻喉科杂志编辑委员会制定的"变应性鼻炎标准及疗效评定标准"[6],根据治疗前后的症状评分,计算疗效指数,进行疗效评价。疗效指数=(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分×100%。其中,疗效指数>50%为显效;疗效指数20%~50%为有效;疗效指数<20%为无效。

2.2 中医特色护理

2.2.1 取穴:患儿为肺脾气虚型AR,根据AR不同证型,辨证取穴进行局部通窍刮痧治疗。肺脾气虚型重点刮拭天门、坎宫、太阳、印堂、鼻通、迎香、上星、山根穴。

2.2.2 具体操作方法如下:①患儿取仰卧位,操作者将刮痧油涂抹在施术部位,操作者双手握持玉石刮痧板,刮板夹角与体表呈45°左右,刮痧板薄的一面1/3与皮肤直接接触。②应用逆刮法开天门,以印堂穴(两眉头连线与前正中线之交点)为起始点,刮至前发际处的神庭穴(位于头部,前发际正中直上0.5寸),逆刮法操作亦轻柔和缓,以患儿能耐受为度,做单方向匀速刮拭,每穴刮拭10~20次,避免出痧,以微微潮红为度。③采用直线刮法刮拭坎宫(位于两眉弓上,自眉头起沿眉向眉梢成一横线),利用刮痧板的上下边缘进行直线刮拭,力度介于补法和泻法之间,速度不宜过快,每穴刮拭10~20次,避免出痧,以微微潮红为度。④应用垂直按揉法运太阳(即眉梢后凹陷处),保持刮痧板厚的边角与皮肤形成90°垂直,并施加一定向下的压力,点下后做往复来回旋转手法,操作时刮痧板紧贴皮肤而不移,频率较慢,50~100次/min,以患儿出现酸胀并能耐受为度。⑤应用按揉法按揉上星,上星穴位于前发际线正中直上1寸,用刮痧板在上星穴作点压按揉的手法,向下有一定压力,点下后往复来回做旋转手法,操作时刮痧板紧贴皮肤而不移,频率缓慢,50~100次/min,以患儿出现酸胀并能耐受为度。⑥应用平压按揉法刮拭印堂(位于前额部,当鼻上端两眉头之中间),用刮痧板的平面平放在印堂穴上,在印堂穴上形成压力,压一下松一下,每次压、松约3 s,可连续按压4~6次,每次下压时配合做顺时针旋转手法。⑦采用点压法刮拭山根穴(位

于鼻根部，在两目内眦连线中点），用刮痧板厚缘与皮肤呈90°角，垂直向下按压山根穴，力度逐渐加重，以患儿能耐受为宜，保持数秒钟后快速抬起，重复操作5～10次，整个操作过程手法轻柔，力度适中，患儿无明显不适感。⑧用角刮法刮拭鼻通穴（位于鼻旁两侧，临近鼻唇沟之上部，相当于鼻翼软骨和鼻甲交界处）。用刮痧板棱角接触患儿皮肤，并呈45°角，自上而下刮拭鼻通穴，每穴刮拭10～20次，手法灵活，力度适中，角刮接触面相对较小，刮拭过程中可根据患儿情况配合按揉手法，控制力度，避免用力过猛损伤皮肤。⑨应用按揉颤动法揉迎香（位于鼻翼外缘中点旁，当鼻唇沟中）。用刮痧板一端点压迎香穴，做来回旋转手法，同时快速有节奏颤动，每分钟100次左右。⑩刮痧操作1次/d，5次为1个疗程，持续2个疗程的治疗，各疗程之间间隔2 d。儿童面部皮肤娇嫩、敏感，应采用特殊刮痧手法进行刮拭，刮拭要求缓慢、柔和、匀速、平稳，刮痧力度应根据患儿体质和承受度来决定，不可强求出痧。

2.2.3 注意事项：①使用面部专用玉石刮痧板，由于玉性味甘质润，相较于传统的水牛角刮痧板更加贴合面部曲线，使用舒适。②有严重的心脑血管系统疾病、肝肾功能不全、全身浮肿、皮肤组织溃烂或严重过敏者，禁用刮痧。③凡体表有疖肿、破溃、疮痈、痣、斑疹和不明原因包块处禁用刮痧。④急性扭伤、创伤的疼痛部位或骨折部位禁用刮痧。⑤有出血倾向者慎用本法，如晚期糖尿病、严重贫血、白血病、再生障碍性贫血和血小板减少症等，应谨慎使用。⑥精神高度紧张，急躁或刮痧不合作者禁用刮痧法。

2.2.4 不良反应的预防措施：①根据刮痧的适应范围，选择适合进行刮痧的患儿，不得超出相应范围。②患儿的体位是否合适，对于正确的刮拭操作，防止晕刮和取得良好效果有很大的影响，在刮痧时一定要首先选择合适的体位。③根据患儿的体质，选择好合适的刮痧部位后，尽量暴露，如果刮拭部位不清洁，可用热毛巾、卫生纸巾或酒精棉球等消毒剂擦拭干净，以防感染。④对于第一次接受刮痧的患儿，应作必要的解释工作，以消除患儿的紧张感。⑤刮痧时应保持室内适宜温度，尤其是在冬季应避免伤风受寒；夏季应避免风扇、空调直吹刮痧部位。⑥刮痧后，患儿可饮用适量温开水。刮痧后2 h不宜冷水洗脸，不宜即刻食用生冷食物或洗冷水澡。⑦刮痧时用力要均匀，操作时手法由轻到重，以患儿能承受为度，刮至局部潮红，不强求出痧。⑧儿童刮痧时使用轻手法刮拭，并注意观察患儿面色表情及全身情况．随时调整刮痧手法。

2.3 常规护理

2.3.1生活护理：AR患儿经常暴露在室内高浓度变应原（如尘螨、动物皮屑等）的环境下，建议家长在环境评估之后，采用一个多层面的管理措施使患儿尽量避免接触尘螨和宠物[7]。在空气中花粉浓度较高的季节进行户外活动时，对于花粉过敏的患儿，尽量避开致敏花粉播散的高峰期。除此之外，在自然暴露于花粉的环境中，患儿应使用特制的口罩，采取眼睛、鼻腔过滤器或花粉阻隔剂等措施，降低花粉被吸入儿童鼻腔或接触结膜的可能性[8]。

2.3.2饮食护理：合理进行饮食搭配，摄入充足营养，保持清淡饮食，避免进食荤腥、辛辣、生冷等食物，同时避免进食蒜、葱、香菜、韭菜等发物。

2.3.3情志护理：AR患者通常需要经过较长时间的治疗，加上疾病不适，很容易出现焦虑、烦躁等负面情绪。家长应密切关注患儿的情绪状况，积极与患儿沟通，了解患儿负面情绪的来源和成因，通过耐心解答问题，采取有针对性的心理辅导措施，缓解负面情绪，增强患儿战胜疾病的信心。

3 讨论

AR作为一种慢性上呼吸道炎性疾病在临床十分常见，本病与遗传因素和环境因素密切相关[9]，具有病机复杂，长期反复发作，迁延难愈等特点，对患儿健康和日常生活造成严重影响。中医认为AR的发病与肺、脾、肾三脏有关，小儿体质为“稚阴未长，稚阳未充”，“肺常不足，脾常不足，肾常虚”。隋《诸病源候论》记载：“肺气通于鼻，其脏有冷，冷随气入乘于鼻，故使津涕不能自收”，从中可见鼻为肺之窍，鼻流清涕责在肺。郭晓庆等[10]根据AR患者不同体质证型采用针对性的中医治疗方法，辨证施护，增强体质的同时减少了AR的发病。安红丽等[11]研究表明刮痧治疗能起到抗炎及调节细胞免疫系统类药物的作用。陈韶[12]研究局部通窍推拿的手法治疗小儿肺虚感寒型AR，通过调节经络、气血，恢复脏腑经络功能，从而缓解AR症状。

本研究以局部通窍刮痧法为主要治疗方法，其主要原因有以下几点：①操作方法：刮痧以其疗效显著、适用范围广、无副作用、安全经济等优点，被广泛的应用于临床各领域，通过刮拭体表经络穴位达到

开腠理、行气血、通经络、散邪毒等作用。另一方面,局部通窍刮痧选用特制的玉石刮痧板,配合独特的手法,在刺激经络腧穴的同时,能扩张局部微血管和毛细血管,有利于炎症物质吸收和消散[13]。②辨证论治:随着对AR不断发展进行的理论及中国临床应用研究,中医学通过对本病有了更深刻的认识,在整体观念的指导下,辨证论治,针对不同证型选择相对应的经络及穴位进行对症治疗,调节经络气血的同时恢复脏腑经络功能。③作用机制:局部通窍推拿选取天门、坎宫、太阳、上星、印堂、山根、鼻通、迎香穴。天门穴,为督脉之经穴,督脉乃阳脉之海,总督诸阳,与任脉相通,络一身之阴,为天人合一之门,阴阳气血交汇之地,故开天门取其天人相应、开经穴之功效。坎宫穴,《小儿推拿广意》中认为推坎宫能调理脏腑阴阳,疏风散寒,通利鼻窍。太阳穴,太阳穴之深处分布有耳颞神经,面神经颞支浅动脉的分支,颞浅动、静脉,三叉神经分支等,故运太阳具有改善局部循环,调整神经功能等作用。上星穴为督脉经穴,具有祛邪通窍、温通经络的功效。研究[14]表明,通过刺激上星穴,能改善鼻黏膜水肿,抑制炎症反应,从而缓解局部症状。山根穴处在督脉循行路线之上,有发汗、通窍、醒神的作用。印堂穴位于督脉循行之线上,能激发督脉之经气,疏通气血,宣通鼻窍。杨俊[15]通过刺激印堂提高机体免疫力从而治疗AR。鼻通穴为经外奇穴,属阳中之阳,有宣通鼻窍、调和阴阳气血之功效。迎香穴,属手阳明大肠经,能疏风活络、通利鼻窍。由此可见,面部是身体整体的缩影,通过对全息穴区与经络相结合的刮痧方法,能明显缓解AR患者的临床症状[16]。

此个案旨在通过运用局部通窍刮痧技术缓解AR患者的临床症状,通过对整个案例进行归纳总结,以便更好的将此项技术在临床广泛推广及应用。但个案分析样本量较小,存在一定局限性,缺乏广泛适用性和有效性的研究。此外,患者为儿童,症状表达多由父母代替,结果可能受到症状积分主观表达的影响。今后的研究中,可进一步对AR患者进行细化的分型及对症治疗,观察不同证型刮痧的治疗作用效果。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

[1] NGUYEN S A, PSALTIS A J, SCHLOSSER R J. Isotonic saline nasal irrigation is an effective adjunctive therapy to intranasal corticosteroid spray in allergic rhinitis[J]. Am J Rhinol Allergy, 2014, 28(4): 308-311.

[2] 王士贞. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2007.

[3] OKAMOTO Y, FUJIEDA S, OKANO M, et al. House dust mite sublingual tablet is effective and safe in patients with allergic rhinitis[J]. Allergy, 2017, 72(3): 435-443.

[4] 熊大经, 刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 3版. 北京: 中国中医药出版社, 2012.

[5] 中华中医药学会. 中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南[S]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.

[6] 中华医学会耳鼻咽喉科学分会, 中华耳鼻咽喉科杂志编辑委员会. 附: 变应性鼻炎诊断标准及疗效评定标准(1997年修订, 海口)[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 1998,33(3): 6-7.

[7] SEIDMAN M D, GURGEL R K, LIN S Y, et al. Clinical practice guideline: allergic rhinitis[J]. OtolaryngolHead Neck Surg, 2015, 152(1 Suppl): S1-S43.

[8] KENNEY P, HILBERG O, LAURSENA C, et al. Preventive effect of nasal filters on allergic rhinitis: a randomized, double-blind, placebo-controlled crossover park study [J]. J AllergyClinImmunol, 2015, 136(6): 1566-1572. e5.

[9] NILSSON D, HENMYR V, HALLDÉN C, et al. Replication of genomewide associations with allergic sensitization and allergic rhinitis[J]. Allergy, 2014, 69(11): 1506-1514.

[10] 郭晓庆, 朱任良, 罗秋兰. 283例变应性鼻炎患者中医体质与证型相关性研究[J]. 世界中医药, 2020, 15(15): 2331-2335.

[11] 安红丽, 黄美. 刮痧结合拔罐治疗过敏性鼻炎的临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(6): 537-539, 570.

[12] 陈韶. 局部通窍推拿法治疗小儿肺虚感寒型变应性鼻炎的临床研究[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2017.

[13] 肖强兵, 邹季, 王善文. 刮痧术治疗落枕50例[J]. 湖北中医杂志, 2001, 23(4): 46.

[14] 郑美凤, 林诚, 郑良朴, 等. 针灸对常年性变应性鼻炎患者外周血单个核细胞Th1/Th2细胞因子的影响[J]. 上海针灸杂志, 2007,26(12): 3-5.

[15] 杨骏. 电针加重灸印堂穴治疗变应性鼻炎[J]. 江苏中医药, 2007,39(2): 7.

[16] 胡海荣, 王梁敏, 许冰, 等. 全息经络刮痧在黄褐斑治疗中的应用[J]. 中西医结合护理, 2021, 7(1): 7-9.